

台灣護理學會 B 類實證健康照護綜整文章審查標準表
各評審項目、配分及撰寫指引

112 年 5 月 25 日卓越中心編輯小組第三次會議修訂
 112 年 10 月 13 日卓越中心知識轉譯組第 33-9 次會議修訂

序	項目及說明	配分	撰寫指引
1.	中、英文題目 文章標題可以反應全文	5	1.中英文題目要一致。 2.文章標題可以反應全文。
2.	中、英文摘要 中文摘要 2.1 形成臨床提問 2.2 文獻搜尋的方法與分析 2.3 文獻的品質評讀與結果 2.4 證據之臨床應用 2.5 成效評值	10	中文摘要 2.1 實證的 PICO 問題或目標，並簡述其重要性。 2.2 納入跟排除文獻的條件、文獻搜尋的資料庫來源。 2.3.1 評讀工具可含 RCT、質性研究、SR 或指引類。 2.3.2 評讀文獻品質的結果。 2.3.3 必要時說明文獻整合的方法。 2.3.4 文獻結果請描述納入分析之篇數、文獻的類別、總參與人數。 2.3.5 清楚呈現主要成果指標，若有進行統合分析請說明綜合估計值以及信賴區間，指出影響的效果；若無進行統合分析，請概述影響效果的區間。 2.3.6 統整文獻的證據，簡要總結文獻總整的限制（例如：研究的品質、不一致性、不精確性）。 2.3.7 綜整對文獻結果的概述。 2.4.1 找出統整文獻的結果與照護行為的差異（是否能應用在本案例及類似的病人上）。 2.4.2 轉化知識到當地情境（Adapting Knowledge to Local Context）且有倫理考量。 2.4.3 擬定推行計畫（評估應用知識時的阻力或助力、成本效益）。 2.4.4 實施推行計畫（選擇、修正、執行介入方式）（描述臨床決策對醫療品質的影響）。 2.4.5 建立品管標準流程或臨床行為改變（依循這些新證據來改變個人或其它醫療人員的診療/照護習慣）。 2.5.1 臨床成效（病人、族群反應）含量性或質性的具體成效指標。

序	項目及說明	配分	撰寫指引
	<p>2.6 結論與建議</p> <p>關鍵詞。</p> <p>英文摘要</p> <p>Ask an answerable question (PICO); The Method and Analysis of Literature Review; Critical Appraisal and Results; Clinical Application of Evidence; Evaluation of Effectiveness; Conclusions and Recommendations; Key Words.</p>		<p>2.5.2 計畫推動成效及評估（單位、機構、醫療照護者、成本）。</p> <p>2.5.3 成效維持、監測、知識更新。</p> <p>2.6.1 提供對實證應用結果的概述與臨床應用或未來研究的建議。</p> <p>其他：中、英文摘要應具一致性，並與主題、內容及全文連貫。文字簡要、流暢，摘要限制 1,200 字內。不需要引用文獻。必要時可請專業英文編修。</p>
3.	<p>前言</p> <p>選讀此文章與臨床作業之相關性(前景、背景、動機與重要性)。</p>	5	<p>1.前景需描述遇到的臨床情境。</p> <p>2.描述背景、動機與主題重要性。</p> <p>3.可說明臨床問題與照護實務間的差異。</p> <p>4.可引用近期文獻對此議題的論述。</p>
4.	方法	共 27%	
4-1	<p>形成臨床提問 PICO：形成問題 (Ask)</p> <p>描述從病人臨床照護為出發點，對於傳統照護方式提問，包含明確聚焦的 PICO 問題結構。</p>	共 6%	
4-1-1	清楚描述照護族群之臨床問題	2	<p>1.說明臨床情境主題的重要性。</p> <p>2.具體說明照護族群基本屬性，例如：年齡層、性別、疾病別等。</p>
4-1-2	清楚描述主要/其它的介入處置或暴露因素	2	<p>1.清楚描述介入組及對照組。</p> <p>2.介入處置或暴露因素宜明確且具體說明實施內容，例如：運動，應明確指出那些運動類型；敷料，宜建議指出具體的敷料種類等。</p>
4-1-3	正確指出結果成效的測量指標	2	<p>1.使用與臨床情境最相關且重要的指標。</p> <p>2.同時考量病人的療效與可能的害處或副作用，例如：包含正負面效益。</p> <p>3.宜提出具體可測量的結果指標，非僅提出”成效改善”。</p>

序	項目及說明	配分	撰寫指引
4-2	文獻搜尋的方法與分析：尋找文獻(Acquire) 需簡述搜尋文獻的關鍵字與資料庫，並說明選取該文獻之理由。	共 6%	
4-2-1	關鍵字使用合適	2	1.關鍵字與主題 PICO 一致，且正確、完整。 2.具體說明使用的關鍵字，可包括 MeSH term 或自然語言。
4-2-2	清楚敘述檢索策略及利用各種此檢索功能	2	1.詳述正確且合理的檢索策略。 2.適當使用布林運算元、限制或篩選功能。 3.具體說明搜尋資料庫，應包括 Cochrane, PubMed, 宜涵蓋該領域重要的資料庫 (如護理領域 CINAHL)及本土資料庫(發表於國際期刊的本土資料亦屬之)。 4.適當說明使用限制(年代、性別、年齡等)以及篩選理由。
4-2-3	清楚描述挑選文獻的理由	2	1.清楚描述文獻「納入」、「排除」標準及理由。 2.使用流程圖呈現搜尋歷程。 3.挑選文獻的考量，需能含回答問題的最佳研究設計、文獻問題結構 PI(E)CO 與主題相符等。
4-3	文獻的品質評讀與結果：評讀文獻(Appraise) 簡述選用最新版的評讀工具及嚴格評讀文獻之過程。	共 15%	
4-3-1	正確描述所列文獻的病人族群與具體研究介入措施	2	1.請總結納入分析之文獻篇數、文獻的類別、總參與人數。 2.請具體說明各文獻的研究介入措施。
4-3-2	正確使用文獻評讀指南工具，評讀工具以最新版本為主	1	根據臨床問題類型，例如：治療型、診斷型、預後型或傷害型選擇正確的評讀工具。
4-3-3	正確且嚴謹的評讀「效度」(Validity)	3	1.依據評讀工具內容，例如 (1) 評讀 RCT 研究品質，如研究設計可能的選樣偏差、執行偏差、測量偏差與流失偏差等。 (2) 評讀 SR 研究品質，如研究設計之搜尋流程、納入排除標準、收錄研究文章品質與如何呈現異質性等，進行正

序	項目及說明	配分	撰寫指引
			<p>確且嚴謹評讀。</p> <p>2.應能摘錄文獻內容作為佐證，並清楚說明評讀文獻的結果，避免僅描述是、否。</p>
4-3-4	正確且嚴謹的評讀重要性/影響力 (Importance/Impact)	3	<p>1.同時考慮好處與風險。</p> <p>2.同時呈現統計意義與臨床意義。</p> <p>3.正確詮釋研究結果的數據，例如:成效值可呈現勝算比、風險比、平均差等，精確性如 95%信賴區間。</p> <p>4.應從文獻的結果呈現重要性，並討論實施於臨床的影響。</p> <p>5.宜綜合統整重要的文獻結果，不宜直接複製原圖表。</p>
4-3-5	正確的評定證據等級及整合知識，並採用最新證據等級分類標準及註明出處	3	<p>1.使用正確工具評定證據等級(LOE)。</p> <p>2.具體列表說明整合知識(族群與介入措施等)，非單篇陳述，例如：各篇的研究結果不一致，請以正確方法進行證據整合。</p> <p>3.若僅挑選一篇 SR，須說明沒有任何其他可搜尋到的研究文章，例如：RCT。</p>
4-3-6	採用正確方法進行證據整合，並依據證據品質形成證據建議強度	3	<p>1.以正確方法進行證據整合。</p> <p>2.所評定的證據能整合成可運用的知識。</p> <p>3.能正確評定證據品質(QOE)，並考量建議強度。</p> <p>4.文獻結果請描述納入分析之篇數、文獻的類別、總參與人數。</p> <p>5.統整文獻的證據，簡要總結文獻總整的限制（例如：研究的品質、不一致性、不精確性）。</p> <p>6.綜整對文獻結果的概述。</p>
5.	臨床應用(Apply) 簡述文獻應用建議、個人專業經驗與病人治療意向後，將文獻證據轉譯應用於病人的臨床照護過程。	共 30%	
5-1	說明如何應用在本案例及類似的病人上(Practice)	6	<p>1.找出統整文獻的結果與照護行為的差異（是否能應用在本案例及類似的病人上），綜整結果並提出具體可行的方案，例如：運動，要提出運動的種類、頻率、強度及運動注意事項等；針灸，要提出穴位等。</p>

序	項目及說明	配分	撰寫指引
			2.宜納入倫理考量。 3.實施推行計畫（選擇、修正、執行介入方式）（描述臨床決策對醫療品質的影響）。 4.建立品管標準流程或臨床行為改變（依循這些新證據來改變個人或其它醫療人員的診療/照護習慣）。
5-2	說明轉化知識到當地情境的流程設計	6	1.確認實踐知識所需的技能及資源。 2.提出知識轉化到單位/醫院的內容。 3.宜提出相關權益相關人(stakeholders)的參與/機構/病房照護人員的實務考量。 4.將文獻彙整的照護建議，依據法律、醫院情境、人力等進行討論，可以提出流程設計的過程(如委員會、專家會議等)或照護流程。 5.若推行過程有法規或照護流程之改變，建議可針對教育訓練等進行描述。
5-3	分析應用時的阻力或助力	6	1.評估應用知識或推行計畫時的阻力、助力或成本效益。 2.提供質性或量性數據呈現阻力及助力的資料，例如臨床照顧者或病人對新的介入措施的接受度。
5-4	描述應用實證之臨床決策對醫療品質的影響	6	1.臨床決策考量實證(Evidence)、專業建議(Expert opinion)、病人/家屬的喜好或期望(Expectation)與環境(Environment)。 2.考量阻力與助力做適當的推行計畫，含選擇、修正及執行介入方式。 3.可先針對本案對醫療品質的面向進行說明，如病人安全、滿意度、成本等，並發展適當的品管方案(例如：QCC等)。
5-5	說明如何依循新證據來改變個人或其他醫療人員的診療/照護習慣	6	1.提出改變臨床人員運用新證據的過程及作法。 2.以數據呈現單位、機構、醫療照顧者概念或行為的改變。 3.宜提出同仁或病人依循新證據來改變個人或其他醫療人員的診療/照護習慣之質性或量性數據(例如：遵從度等)。
6.	整體評核(Audit) 需描述實證應用的具體成果評估，並檢討執行過程優劣，以期	共 10%	

序	項目及說明	配分	撰寫指引
	讀者能更快速地評價解決問題的最佳方案。		
6-1	分析成本效益	2	1.描述成本效益指標結果的收集及應用。 2.成本效益，可涵蓋直接及間接成本。 3.成本的計算應合理，不宜高估與低估。
6-2	臨床成效(病人、族群反應)	3	1.依據本文所欲改善的成效(背景說明的關鍵問題)，進行資料蒐集。 2.能涵蓋質性或量性之具體成效指標，測量病人之結果。 3.需進行成效統計，並分析結果。
6-3	成效維持、監測與知識更新	5	1.能建立維持成效之機制。 2.定期監督稽核機制並檢討改進。 3.能有成效維持監測的方式及數據。 4.說明知識更新的方式，例如：My NCBI 等。 5.說明透過何種機制進行討論、流程更新及改善。
7.	結論與建議 根據臨床應用及其整體執行過程及其成果，對改變及成功因素提出具體清楚之討論。	5	1.宜具體說明改變及成功的因素。 2.結論應參考納入的文獻，前後連貫。 3.提出對未來臨床或研究之建議。
8.	參考文獻 參考資料請依最新 APA(American Psychological Association)版本格式書寫，唯中文文獻不需加英譯。	3	1.撰寫方法是否正確。 2.所列資料應與內文引用一致。 3.引用文獻以期刊為主，並依最新 APA 版本格式書寫，唯中文文獻不需加英譯。 4.送審前，若有新的文獻宜加入。 5.文獻引用應遵循學術倫理。
9.	文字流暢	5	1.文字應簡潔清楚，撰寫應具邏輯性及流暢性。 2.專有名詞使用應一致。 3.英翻中宜以台灣慣用名詞。

評分標準

項目	分數
滿分	100 分
修正後刊登	75 分以上
修正後再審	60~74 分

項目	評審重點
綜合評語	
審查結果	<input type="checkbox"/> 接受(Accept) <input type="checkbox"/> 修後再審(Revise) <input type="checkbox"/> 拒絕(Reject)
審查委員姓名	
完成審查日期	